**Décrire les différents genres de machines électriques et donner leur théorie.** N° 82.

22.

**Quelle est la structure, quelles sont les fonctions du thymus?**

**De l'atrophie du testicule.**

**Du traitement de la méningite simple et de la méningite tuberculeuse.**

# QUESTIONS DE THÈSE

SOUTENUES A LA FACULTE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

LE 18 JUILLET 1838.

PAR


**P. TAILLEFER,**

de Paris,


POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.


***MONTPELLIER***

Chez JEAN MARTEL aîné, Imprimeur de la Faculté de Médecine,

rue de la Préfecture, 10.

**1838.**



# SCIENCES ACCESSOIRES.

*Décrire les divers genres de machines électriques, et donner leur théorie.*

---

L'électricité est un fluide impondérable, invisible, infiniment subtil, qui traverse l'espace et se propage avec une vitesse incroyable; il se trouve dans tous les corps de la nature, et a besoin, pour se manifester, d'un certain concours de circonstances; l'électricité devient alors sensible, mais sa nature est encore ignorée.

On reconnaît deux espèces d'électricité : l'électricité vitrée et l'électricité résineuse. Ces deux électricités sont répandues généralement, mais elles se neutralisent réciproquement, jusqu'à ce que, par un moyen quelconque, on parvienne à rompre cet état d'équilibre qui les rend latentes. La terre est un réservoir commun. Une fois libres, elles s'attirent, et repoussent les corps qui dégagent une électricité de même nature. Lorsque les deux espèces d'électricité se trouvent dans les corps en proportion telle qu'elles se saturent, et par conséquent sont latentes, elles forment par leur combinaison ce qu'on appelle le fluide naturel, le seul dont nous parlerons ici en détail. La théorie des autres électricités, appelées depuis quelque temps galvanique et magnétique, nous entraînerait trop loin.

Ayant reconnu que l'électricité était répandue par tous les corps, on a cherché ceux qui en fournissaient la quantité la plus appréciable d'abord, puis la plus forte. On s'est aperçu que le frottement, le contact de corps différents de nature, la compression, la chaleur, étaient des agents provocateurs de l'électricité; qu'il s'en manifestait,

après l'évaporation subite d'un liquide, par la fusion de certains corps inflammables, le dégagement des gaz, le changement de température ; enfin, que certains animaux avaient la faculté de la produire à volonté, tels que la torpille, le trembleur du Sénégal, l'anguille de Cayenne.

Examinons rapidement ces différentes méthodes.

*Par le frottement :* en frottant une baguette de verre sur du drap, sur un tampon de papier gris, on provoque le dégagement d'une faible lumière visible dans l'obscurité ; si l'on présente la baguette à la main, on en tire de petites étincelles ; un bâton de cire, frotté de même, produit les mêmes effets, mais il est difficile d'obtenir les mêmes étincelles.

*Par le contact :* entre deux corps de nature différente, cette électricité a reçu le nom d'électricité galvanique et voltaïque. Par exemple, par le contact d'une plaque de cuivre avec une plaque de zing, éléments de la pile voltaïque, se dégagent deux électricités différentes à chacune de ses extrémités, l'une, l'électricité positive ou vitrée qui vient de la plaque de zing, dite pôle positif ; l'autre, l'électricité négative ou résineuse fournie par la plaque de cuivre, ou pôle négatif. La pile voltaïque, composée d'une série de disques de zing et de cuivre, superposés et séparés par des rondelles de drap imbibées d'eau salée, produit les deux électricités continuellement, malgré que l'on opère la réunion des deux pôles, qui, chaque fois qu'ils se rencontrent, se neutralisent.

*Par la compression :* MM. Haüy et Becquerel ont prouvé, qu'en isolant deux corps de différente nature, après les avoir comprimés ensemble, ils se trouvaient constitués à des états électriques différents, et que plus les substances étaient compressibles, plus elles favorisaient le développement des phénomènes.

*Par la chaleur :* nous avons des corps, tels que la topaze, la tourmaline, quelques hyacinthes, etc., qui, chauffés, donnent plus ou moins d'électricité.

Enfin, certains faits chimiques que j'ai déjà énumérés, produisent une électricité en quantité plus ou moins grande.

Revenons à notre fluide naturel. Par les moyens que j'ai dit nous n'obtiendrons qu'une très-petite quantité d'électricité ; on a compris qu'en employant ces moyens sur une plus grande surface on en aurait une plus grande quantité, et de là la machine électrique qui se compose : 1° d'un grand plateau de verre que l'on fait tourner au moyen d'une manivelle à manche isolant, c'est-à-dire en verre, sur deux coussins très-durs appelés frottoirs ; 2° de deux branches en cuivre armées de pointes, qui sont destinées à soutirer le fluide qui se développe par le frottement des surfaces, et le transmettent le long d'un cylindre également en cuivre, que je nommerai premier conducteur, isolé du réservoir commun, c'est-à-dire du sol, par des colonnes de verre enduites de gomme-laque.

La surface des coussins doit être recouverte d'une couche d'or mussif (oxide sulfuré d'étain), ou d'un amalgame de cinq parties de mercure et d'une partie de zing.

Une tige métallique est disposée de manière à faire communiquer, soit les coussins, soit le plateau de verre, avec la terre, réservoir commun : on pourrait remplacer le plateau de verre par un gâteau de résine ; mais il vaudrait mieux employer la machine d'un physicien de Bruxelles, qui consiste en deux mètres de taffetas verni, cousu par les deux extrémités, qui forment alors une nappe sans fin roulant sur deux cylindres dont l'un est armé d'une manivelle ; des coussins de peau de chat sont disposés de manière à frotter sur le taffetas. Mais revenons à la machine employée généralement.

Il y a trois choses à considérer : le plateau, les frottoirs et les conducteurs. Les frottoirs doivent frotter très-exactement sur le plateau de verre qui sera très-uni ; l'amalgame mis sur les coussins est le corps frottant, et le plateau le corps frotté ; et nous aurons une électricité vitrée sur le verre et résineuse sur les coussins. Avec les pointes dont sont armées les branches du premier conducteur, nous enlevons, ou au plateau son excès d'électricité vitrée, ou aux coussins leur excès d'électricité résineuse, soit que nous les fassions communiquer ou avec le plateau ou avec les coussins. Nous commencerons par l'électricité

vitrée : il nous faudra faire communiquer alors les coussins avec le réservoir commun au moyen d'une chaîne ou d'une tige métallique appelée conducteur ; et nous aurons alors beaucoup plus d'électricité.

Pour le prouver, nous admettons que les coussins sont isolés, ne communiquent pas au sol ; le plateau de verre acquiert une certaine quantité d'électricité vitrée, et les frottoirs auront nécessairement partie égale d'électricité résineuse. Si on laisse l'électricité résineuse des coussins, elle tendra à se combiner à l'électricité vitrée du plateau, et en supposant qu'elle ne la neutralise pas, elle en diminuera une grande quantité. Mais nous supposons un excès d'électricité vitrée demeurée sur la surface du plateau, et nous opérons un nouveau frottement ; nous avons le même phénomène et même excès d'électricité vitrée, le premier ayant été soutiré par les pointes du premier conducteur. Par ce moyen nous serons très-longs à obtenir une petite quantité d'électricité, quand bien même les corps environnants, tels que l'air, les supports de la machine, etc., n'en absorberaient nulle partie.

Mais si, dès le début, nous avons fait communiquer les frottoirs avec le sol, l'électricité résineuse des frottoirs se combinera avec l'électricité vitrée du sol nécessaire pour la saturer, et elle transmettra ainsi au verre l'excès d'électricité vitrée qui peut exister à sa surface ; et le plateau aura alors gagné cette seconde partie d'électricité qu'il était obligé de perdre dans le principe.

L'office du premier conducteur armé de pointes est d'enlever, ai-je dit plus haut, l'excès d'électricité vitrée qui se trouve sur le verre ; si cet excès restait sur le plateau, celui-ci passant sur les frottoirs ne pourrait plus rien acquérir ; au lieu qu'étant déchargé par le premier conducteur, il reprend de nouveau l'excès qui se trouve sur les coussins. L'électricité s'accumule sur le premier conducteur selon les lois de l'équilibre, et l'accumulation cesse quand sa force totale répulsive ne permet plus l'introduction d'une nouvelle quantité d'électricité : on aurait beau alors tourner la machine, elle n'augmenterait plus.

Il faut que les conducteurs aient autant de branches qu'il y a de frottoirs, afin que le verre ne passe pas deux fois sur les frottoirs sans être déchargé.

Nous n'avons jusqu'à présent que de l'électricité vitrée en faisant communiquer les frottoirs avec le sol, et par les moyens que nous avons employés. Si nous voulons maintenant obtenir l'électricité résineuse, nous rendrons les branches du premier conducteur mobiles sur leur axe, et les faisant tourner, nous les ferons toucher aux frottoirs, ayant eu soin de détruire la communication de ces frottoirs avec le sol, et en faisant, d'un autre côté, arriver deux pointes métalliques sur le plateau de verre pour neutraliser l'électricité qui s'y trouve.

Par suite on a perfectionné cette machine, dans le but de rendre ses efforts plus énergiques en obtenant une accumulation d'électricité. On a inventé la bouteille de Leyde, qui est une bouteille de verre contenant des feuilles de métal très-minces, et recouvertes extérieurement d'une feuille d'étain. Les garnitures intérieures et extérieures s'appellent les armures. L'orifice de la bouteille se trouve terminé par une petite boule métallique, qui communique à l'intérieur par un conduit également en métal. On charge ces machines en faisant communiquer une de leurs surfaces avec le conducteur d'une machine électrique en action; tandis que l'autre surface, qui doit présenter une électricité différente, est en rapport avec le sol. La réunion de plusieurs bouteilles s'appelle une batterie électrique.

L'électrophore est composé de deux plateaux, l'un de résine bien unie, l'autre en métal surmonté d'une tige isolante. On électrise le plateau de résine en le fouettant avec une peau de chat, puis on le met en contact avec la plaque métallique que l'on a soin de tenir par la tige isolante; le fluide vitré est attiré vers la surface en contact avec la résine, tandis que le fluide résineux est repoussé sur la surface opposée. L'équilibre étant ainsi rompu, si à l'aide d'un excitateur on vient à mettre la surface métallique en communication avec le réservoir commun, il se produit une étincelle d'électricité résineuse, et le disque de résine fournit à son tour une étincelle d'électricité vitrée. Ce double résultat peut être obtenu presque indéfiniment.

# ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

*Quelle est la structure, quelles sont les fonctions du thymus?*

Le thymus (θυμοσ des Grecs) est un corps situé à la partie supérieure de la poitrine derrière le sternum, au-devant et au-dessus du médiastin antérieur, devant la base du cœur et des gros vaisseaux. Rien de plus variable que la forme de cet organe; il a ordinairement plus de largeur et de hauteur que d'épaisseur; il n'est pas seulement contenu dans le médiastin antérieur; il se prolonge toujours, avant la naissance, au-dessus du sternum, à un demi-pouce de distance, pour s'étendre sur la face antérieure du cou, au-dessous de la glande thyroïde; il est d'un blanc rougeâtre et d'une consistance molle. De nombreuses descriptions en ont été faites, presque toutes se contrarient. Haller est un de ceux qui a le mieux décrit sa conformation; il dit :

« *Numerosis fit* (*thymus*) *lobulis, qui tenui membranâ undique* « *clausi, laxæ cellulosæ telæ ope ita revinciuntur, ut in unam con*« *tinuamque massam colligantur, et tamen quisquis lobulus suus est* « *proprioque velamento à sociis et vicinis separatur.* »

Astley Cooper s'accorde à voir une membrane celluleuse et lâche qui rêvet cet organe et sert à maintenir entre eux les divers éléments qui entrent dans la structure de cette glande.

M. Lecaë, qui a fait sur le thymus les plus minutieuses et les meilleures recherches qui aient été faites jusqu'à nos jours, dit que cette glande est composée d'une infinité de petits lobes renfermant des lobules qui en contiennent d'autres plus petits encore qu'il nomme des

grains, au milieu desquels il a trouvé une cavité contenant un suc laiteux, blanchâtre et tant soit peu visqueux.

Bartholin, de Graaf, Duverney, Mayer et Blumenthal parlent d'une grande cavité qu'ils ont vue dans l'intérieur du thymus ; d'autres ont prétendu que cette glande était séparée à sa partie moyenne par un sillon, de sorte qu'il y aurait deux thymus rangés à côté l'un de l'autre.

M. Lecaë pense que, la dissection de ce corps étant extrêmement difficile, ces deux erreurs ne peuvent provenir que d'une mauvaise préparation, que lui n'avait jamais vu ni sillon ni grande cavité interne.

Ruisch admet un canal excréteur qui irait s'aboucher avec la veine mammaire interne ; selon Frédéric Bellinger et les médecins de Breslaw, ce canal se terminerait dans la glande sous-maxillaire ; Viscelloni l'envoie dans la trachée-artère, Vergehen dans le péricarde, Duverney derrière l'os hyoïde.

Bichat dit que le thymus est traversé à son centre par un appareil ligamenteux qui contribue, d'accord avec le tissu réticulaire qui se trouve entre les lobes, à servir de soutien aux vaisseaux nourriciers et de communication.

Astley Cooper assure que chacun des lobes est composé d'une multitude de petites cellules sécrétoires juxta-posées, dont l'orifice est dirigé vers un ou plusieurs réservoirs internes.

Les artères du thymus lui viennent : celles de la partie inférieure, de la mammaire interne ; celles de la partie supérieure, de la carotide primitive, de la carotide externe et de la thyroïdienne. Les veines, celles de la moitié inférieure, se rendent aux mammaires ; celles de la partie supérieure vont aux jugulaires et aux thyroïdiennes.

Quant aux nerfs, ils viennent, en grande partie, du grand sympathique.

Le thymus ne persiste pas d'ordinaire pendant toute la vie extra-utérine, et ce n'est qu'au troisième mois de la grossesse que l'on commence à en voir les premières traces. D'abord très-petit, il augmente jusqu'au moment de la naissance, il pèse alors presque toujours une demi-once.

Il a été long-temps regardé comme propre seulement au fœtus. Ruphus d'Ephèse est le premier qui en parle ; mais il dit que souvent il manque même avant la naissance, et que de suite après il s'atrophie.

Ainsi que lui, de nombreux auteurs ont long-temps dit que le thymus existait toujours ; mais que, de suite après la naissance, il commençait à décroître, jusqu'à ce qu'enfin il fût entièrement atrophié.

Vergehen, un des premiers, remarqua qu'il continuait à croître pendant un laps de temps indéterminé. Sandfort donne l'observation d'un vieillard chez lequel il a trouvé un thymus plus fort qu'il ne l'est ordinairement dans le fœtus. Ailleurs, on rapporte en avoir trouvé un très-développé chez un militaire âgé de 26 ans, mort à l'hôpital de Dax, en 1824.

Cependant ces faits sont très-rares, et l'on à peine à reconnaître l'organe au milieu de la graisse qui l'environne.

Maintenant il est constant que le thymus prend de l'accroissement, et même long-temps après la naissance ; seulement, il ne dépasse plus le sternum, dont il occupe généralement alors la moitié supérieure et postérieure. M. Lacaë assure avoir trouvé cette longueur relative dans tous les sujets peu âgés qu'il a examinés, et même dans un jeune garçon de cinq ans ; il ajoute que si l'organe augmente en longueur, il diminue en épaisseur à mesure que l'individu prend de l'âge.

Il attribue la diminution de l'organe aux mouvements de la respiration, laquelle tour-à-tour augmente et rétrécit l'espace entre la poitrine et les organes qu'elle renferme, occasionne sur le thymus une compression, qui, jointe à l'ébranlement imprimé par les mouvements du cœur, concourt à le faire atrophier ; il allègue que la désorganisation du thymus commence par le bas d'abord, puisque c'est par cette partie que les vaisseaux et les canaux commencent à s'oblitérer, et que d'ailleurs le résidu de l'organe est constamment placé, dans l'âge avancé, au sommet de la cavité thoracique.

Peu d'organes ont donné lieu à plus de recherches que le thymus ; et si maintenant nous connaissons à peine sa structure, les fonctions qu'il remplit nous sont entièrement ignorées.

Galien lui attribuait pour usage de soutenir la veine cave descendante, et son opinion fut soutenue jusqu'au commencement du siècle dernier.

Astley Cooper, d'après sa théorie, croit que le fluide sécrété par le thymus, en raison de son analogie avec le sang, provient de ce liquide, et que ce corps n'a d'autre usage que de le séparer et de le porter ensuite dans les veines, et le faire servir à la nutrition. M. Broussais, dans un mémoire à la société d'émulation médicale, sur la circulation avant et après la naissance, attribue au thymus, conjointement avec la thyroïde, la fonction de dévier le sang qui doit par la suite donner plus d'activité au larynx, à la trachée-artère, aux bronches, au diaphragme et aux muscles intercostaux; il le soutient en disant: que s'il est vrai que la thyroïde ne s'atrophie pas comme le thymus, elle diminue cependant; et pouvons-nous assurer, dit-il, que la fonction déviatrice de cette glande ne soit pas nécessaire encore pendant la vie extra-utérine; par exemple, dans le chant, dans les efforts qui suspendent la respiration, ne voit-on pas la thyroïde se développer extraordinairement, et cela ne prouve-t-il pas que le sang trouve un refuge dans son tissu?

Enfin, au milieu de propositions telles que celles-ci:

— Que le pancréas absorbe la trop grande quantité de sang versé dans l'économie du fœtus par l'artère ombilicale;

— Que le trou de Botal dévie une partie du sang artériel qui inonderait sans lui les poumons;

— Que la glande thyroïde s'empare du sang plus tard nécessaire à l'activité du larynx, etc;

Je trouve celle-ci:

Qu'une partie du sang qui aurait pu arroser les bronches, leur muqueuse, les vésicules pulmonaires et le diaphragme, leur est enlevée pendant la gestation par le thymus qui s'oblitère lorsque ces organes jouissent de la plénitude de leurs fonctions.

Toutes ces idées savantes sont bien propres à influencer notre incertitude; mais nous devons, je pense, accuser plutôt notre ignorance que propager des idées toutes hypothétiques d'abord, et qui ne sont pas même soutenues par des faits anatomiques certains.

---

# SCIENCES CHIRURGICALES.

## *De l'atrophie du testicule.*

Spécifier l'atrophie, c'est d'abord spécifier la nature et l'état de l'organe dont on veut parler. Nous dirons, l'atrophie (de α privatif et τρεφειν, nourrir) veut dire, anatomiquement parlant, l'état dans lequel un organe a perdu notablement de sa masse naturelle. Pour la décrire physiologiquement, il faudra dire qu'elle consiste dans une diminution de la nutrition de l'organe, et que les fonctions de cet organe diminuent en proportion de l'étendue de l'atrophie.

Les causes prochaines de l'atrophie sont donc : un obstacle quelconque au cours du sang artériel, qui apporte à l'organe les principes de sa nutrition ; ou une altération dans le sang, qui lui ôte les éléments nécessaires à la nutrition de cet organe ; ou enfin, un trouble de l'innervation, s'il est vrai que que la nutrition soit, en effet, sous l'influence directe du système nerveux.

Ainsi donc l'atrophie du testicule sera: lorsque cet organe aura perdu de sa substance et de ses fonctions normales, au point qu'il ne pourra plus remplir le but de sa première organisation.

A la suite d'efforts violents, de contusions directes, de fatigues excessives, d'excès dans le coït, d'abstinence trop forcée, d'une impression exercée sur cet organe par une cause quelconque, par un bandage mal fait ou mal appliqué, on voit parfois le testicule devenir

douloureux, s'irriter, acquérir un volume et une densité plus considérables que dans l'état normal; le cordon des vaisseaux spermatiques se gonfle. Assez souvent, au bout de quelques jours, ces symptômes de phlogose se dissipent, mais la douleur persiste sourde, continuelle, profonde, portant à la tristesse, à une sorte de démoralisation. Elle résiste à l'opium, à toutes les décoctions de plantes stupéfiantes; elle ne cesse que lorsque l'organe, qui a graduellement diminué de volume sous son influence, est entièrement fondu, détruit. Pott a rapporté des exemples de cette singulière affection; M. Larrey l'a observée en Egypte et il est porté à croire qu'elle est propre au pays. M. Bégin rapporte le fait d'un soldat jeune et vigoureux qui, à la suite d'excès vénériens, avait d'abord beaucoup souffert du testicule droit, et avait enfin vu cette glande diminuer à un point tel, qu'on ne la sentait au bout du cordon pas plus grosse qu'un pois, et de plus, molle et flasque. Ce militaire n'avait jamais eu d'affection vénérienne.

Il est rare cependant de voir l'atrophie du testicule aller aussi loin, elle s'arrête chez presque tous les sujets, mais il est très-douteux que ce qui en reste puisse être de quelque utilité. Je rapporterai ici l'observation d'un dragon du 6e régiment, qui, après une course à cheval longue et pénible, en se mettant au lit, s'aperçut que son testicule droit était considérablement augmenté, quoiqu'il n'en eût jamais souffert et n'eût eu jamais antérieurement la moindre affection syphilitique. Il s'en inquiéta peu d'abord, n'en éprouvant aucune douleur; mais, la tumeur s'endurcissant et lui occasionnant par sa grosseur de la gêne dans les exercices d'équitation et dans la marche, il eut recours au médecin : les laxatifs, les émétiques, les stupéfiants, les antiphlogistiques, les mercuriaux, l'iode à l'intérieur et à l'extérieur furent inutilement employés pendant cinq mois. La tumeur était restée grosse et dure, mais indolente; il cessa alors toute espèce de traitement, lorsque, long-temps après, il fut fort étonné de voir son testicule diminuer assez rapidement, jusqu'à ce qu'enfin il fut arrivé à être de moitié moins gros que l'autre, dur comme une pierre et retiré jusqu'à l'entrée du cordon dans le scrotum.

Nous pourrons, après cela, ranger parmi les causes de l'atrophie le progrès des années. Le testicule d'un homme de 50 ans fut trouvé par Valter converti en une matière dure et terreuse. M. Larrey parle de vieux militaires chez lesquels il a rencontré ce genre d'atrophie. Wagner a vu, chez un individu âgé, un testicule ossifié et les vaisseaux spermatiques devenus ligamenteux.

On donne encore comme cause de cette atrophie, la suite du gonflement inflammatoire du testicule, coïncidant avec la diminution ou l'entière et trop prompte suppression d'une gonorrhée uréthrale, dite vulgairement chaude-pisse tombée dans les bourses.

Il est très-rare que ces inflammations se terminent par atrophie, on verra plutôt survenir une hypertrophie. Rarement, d'un autre côté, l'inflammation du testicule, quelle qu'en soit la cause, se termine par suppuration ; cependant, lorsqu'elle a lieu, l'abcès se vide tantôt par l'art, d'autres fois au moyen d'une ouverture qui s'y fait spontanément par écartement des mailles de la membrane fibreuse qui enveloppe l'organe. Dans l'un ou l'autre cas, le testicule se fond, se désorganise, et l'on peut regarder comme presque inévitable l'atrophie de cette glande, et par conséquent la cessation de ses fonctions sécrétoires.

Enfin, selon quelques-uns, l'atrophie des testicules serait quelquefois un des phénomènes sympathiques de quelque phlegmasie interne, de la colique des peintres, des dartres, de scrophule.

Les indications thérapeutiques relatives à l'atrophie découlent naturellement des considérations précédentes. Je commencerai par faire disparaître la cause, si cela est en mon pouvoir, et je verrai généralement l'effet disparaître de lui-même. Si l'atrophie dépend de quelque maladie de l'économie, je commencerai par la combattre ; si elle est produite par les progrès de l'âge, je la dirai incurable, ou encore si la maladie dont elle vient est elle-même incurable. Quant aux autres, l'art est jusqu'à présent demeuré impuissant contre cette fonte ordinairement très-rapide du testicule ; rien n'a pu calmer la douleur qui d'habitude l'accompagne, et à l'intensité de laquelle ses progrès sem-

blent subordonnés ; si le mal s'est parfois arrêté à un degré déterminé, ce résultat a été entièrement spontané et indépendant des moyens thérapeutiques mis en usage. Du reste, dans le plus grand nombre des cas, le mal n'atteint, surtout chez les jeunes hommes, qu'un seul des organes sécréteurs, bien que chez plusieurs individus tous deux aient été simultanément ou successivement détruits.

## SCIENCES MÉDICALES.

### *Du traitement de la méningite simple et de la méningite tuberculeuse.*

Avant de parler du traitement, je dirai quelques mots sur ce que l'on entend par le mot méningite.

La méningite est l'inflammation collective des enveloppes cérébrales: la dure-mère, l'arachnoïde et la pie-mère. On me dira, cette dénomination est loin d'être précise ? Ce défaut vient de ce qu'on n'a pas encore pu rattacher à leurs véritables siéges anatomiques la collection des symptômes propres à faire connaître la maladie dite méningite.

Les uns veulent que ce mot désigne l'inflammation de l'arachnoïde, et pour ne pas confondre, qu'on la nomme arachnoïdite ; les autres veulent que ce soit la pie-mère qui est enflammée et qu'on l'appelle la piitis. Certainement il serait à désirer que nous eussions sur cette affection des bornes bien marquées ; mais l'anatomie nous montre un feuillet de l'arachnoïde au côté interne de la dure-mère, un autre feuillet à la face externe de la pie-mère. Elle nous montre, après cela, la dure-mère tapissant les cavités osseuses encéphalo-rachidiennes, unie à leurs parois de la manière la plus intime par des prolongements

ıbreux et vasculaires, être tellement adhérente par ses vaisseaux exhalants et absorbants à l'arachnoïde, malgré la différence bien tranchée de leur tissu, qu'on ne peut les séparer que par la violence.

D'un autre côté, l'arachnoïde cérébrale et la pie-mère sont plus aisément distinguées l'une de l'autre : l'arachnoïde passe au-dessus des anfractuosités cérébrales dans lesquelles plonge profondément la pie-mère : l'arachnoïde lisse, mince, n'offre aucune trace de vaisseaux sanguins ; la pie-mère, au contraire, est presque entièrement constituée par un riche réseau de ces sortes de vaisseaux qu'elle envoie dans la couche corticale du cerveau, et ces vaisseaux sont tellement multipliés que l'on pourrait dire que la première et la seule fonction de la pie-mère est de les diviser, afin de les envoyer au cerveau assez déliés pour que cet organe ne puisse être affecté des mouvements trop forts que le sang artériel pourrait, dans des vaisseaux plus grands, occasionner à sa sensibilité. Mais nous savons que les séreuses ne sont que des espèces de filtres qui livrent passage aux fluides apportés par les vaisseaux sanguins adjacents, l'exhalent et s'en imbibent pour se rendre au système vasculaire : alors on comprendra l'union intime et physiologique de l'arachnoïde avec la pie-mère.

Nous trouvons donc, il est vrai, entre les méninges des différences anatomiques, quant à la structure, bien grandes ; mais, malgré cela, nous sommes obligés de reconnaître une adhérence si étroite des unes aux autres, une pénétration si intime des unes avec les autres, qu'on est forcé d'admettre entre elles une communauté de vie et de pressentir une communauté de souffrances.

Ainsi donc, le mot méningite est le seul à conserver jusqu'à ce que nous ayons découvert des symptômes spéciaux pour chacune des méninges.

Cependant nous diviserons ainsi ce que nous pouvons connaître sur ces phlegmasies : en méningite pariétale, quand nous voudrons spécifier l'inflammation de la dure-mère ; en méningite cérébrale, la piitis, l'hydrocéphale aiguë, la fièvre cérébrale de beaucoup de praticiens ; et en arachnoïdite, l'inflammation de l'arachnoïde que nous compa-

rerons à l'inflammation des autres séreuses, telles la plèvre, le péritoine, etc.

Voilà, je pense, ce que c'est que la méningite aiguë. Mais qu'est-ce qu'une méningite tuberculeuse? Serait-ce une altération que l'on rencontre quelquefois dans le tissu cellulo-vasculaire intermédiaire à la membrane séreuse et à la fibreuse, qui offre un nombre plus ou moins grand de taches disséminées, oblongues, irrégulièrement circonscrites, d'un diamètre variable d'une ligne à un pouce, dont la couleur est ordinairement brune ou jaune foncé, qui font saillie et soulèvent la membrane séreuse qui se trouve d'autant écartée de la dure-mère?

Serait-ce encore des tubercules cérébraux dont on voudrait parler, qui, il est vrai, sont presque toujours consécutifs d'une céphalalgie vive, prolongée, continuelle et opiniâtre, qui donneraient à la méningite, première cause de leur existence, le nom de tuberculeuse? J'ai beaucoup cherché, et n'ayant, dans mes études, jamais entendu parler de cette dénomination, je n'ai pu rien trouver qui puisse la justifier.

La méningite est une affection assez fréquente; elle frappe tous les âges, mais principalement les enfants et les vieillards. Le printemps et l'automne sont les saisons où elle est plus fréquente.

Les chutes, les commotions sur la tête, l'insolation, les affections morales et tristes, une trop longue et trop forte contention d'esprit, sont des causes fréquentes de la méningite.

Les symptômes principaux, après le malaise général, la fièvre, les frissons, les horripilations, sont : la chaleur intense au front, la rougeur des conjonctives, le cercle bleuâtre qui entoure les paupières, un sentiment de fatigue, de douleur, dans le globle de l'œil, le tintement des oreilles; souvent à ces signes se joignent une constipation opiniâtre, quelquefois des vomissements, presque toujours des troubles de l'intelligence, des organes des sens, des mouvements involontaires, du délire, des convulsions, quelquefois une somnolence qui succède aux convulsions, dernier et triste symptôme.

Maintenant, d'après la nature bien connue de la méningite aiguë, c'est aux anti-phlogistiques qu'il faut avoir recours pour la com-

battre. Les saignées larges, copieuses, multipliées, les saignées locales aux tempes, derrière les oreilles, aux narines, en même temps que des applications froides sur la tête, constituent un des meilleurs traitements qu'on puisse opposer à cette maladie.

Un autre traitement, qui ne cède en rien pour l'efficacité au premier, est l'emploi des bains d'affusion à 15 ou 18° + 0, et des saignées répétées. Ce n'est pas pour provoquer une réaction qu'il faut recourir à ces bains, mais bien pour éteindre directement l'inflammation; aussi faut-il les renouveler assez souvent, autrement il y aurait une réaction fébrile et inflammatoire plus forte qu'auparavant.

Les bains d'affusion et les saignées répétées constituent le traitement le plus héroïque de l'inflammation des méningites, mais il faut l'employer dès le principe de la maladie, et rapprocher assez l'application des bains pour suspendre et éteindre l'inflammation à son début.

Tant que la céphalalgie, la fièvre, un délire actif et des convulsions, sans symptômes de compression du cerveau, annoncent une phlegmasie aiguë, simple, sans désorganisation ni épanchements, les bains d'affusion sont avantageux; plus tard, leur emploi devient nul et même dangereux, lorsque l'inflammation trop ancienne a donné lieu à des produits qui compriment le cerveau. A cette époque il faut avoir recours aux révulsifs actifs sur la peau, sur le canal intestinal; la pommade stibiée, un vésicatoire sur la tête, le calomel, l'émétique à haute dose, peuvent encore opérer une guérison, mais ces cas sont bien rares.

J'ajouterai que, pendant toute la durée de la maladie, la diète doit être absolue, les boissons même très-modérées, que le ventre doit être tenu libre par tous les moyens possibles; enfin, dans cette maladie, la médecine active, attentive et prévoyante est la seule qui obtiendra la résolution et préviendra le retour des phlegmasies méningiennes.

**FIN.**

# Faculté de Médecine

## DE MONTPELLIER.

---

### PROFESSEURS.

| | |
|---|---|
| MM. CAIZERGUES, Doyen. | *Clinique médicale.* |
| BROUSSONNET. | *Clinique médicale.* |
| LORDAT. | *Physiologie.* |
| DELILE. | *Botanique.* |
| LALLEMAND. | *Clinique chirurgicale.* |
| DUPORTAL. | *Chimie médicale.* |
| DUBRUEIL. | *Anatomie.* |
| ......................... | *Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.* |
| DELMAS. | *Accouchements, Maladies des femmes et des enfants.* |
| GOLFIN, Président. | *Thérapeutique et matière médicale.* |
| RIBES. | *Hygiène.* |
| RECH. | *Pathologie médicale.* |
| SERRE, *Suppléant.* | *Clinique chirurgicale.* |
| BERARD. | *Chimie générale et Toxicologie.* |
| RENÉ. | *Médecine légale.* |
| RISUENO D'AMADOR, *Exam.* | *Pathologie et Thérapeutique générales.* |

*Professeur honoraire :* M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

### AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
KÜNHOHLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY.
DELMAS, *Suppléant.*
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES.
BATIGNE.
POURCHE.
BERTRAND.
POUZIN, *Examinateur.*
SAISSET.
ESTOR, *Examinateur.*

---

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.